	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	FECHA: 31/07/2019
	UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION	

CUENTA DE COBRO MES : Julio 2019

AREÁ Y/O SERVICIO: Unidad de Cuentas Medicas y Facturacion					**UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL**			
No. DE CONTRATO: 909 de 2018	**Actividades Ejecutadas**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
DOCUMENTO: 1030696094		**01**	**07**	**2019**	**31**	**07**	**2019**

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Nataly Paola Garcia Molina

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de servicios como organizador de cuentas medicas

AREA DE SERVICIO:Unidad de cuentas hospitalarias y facturación

ACTIVIDADES REALIZADAS

1	Escaneo de historias clínicas diariamente de los diferentes servicios, cuidado intermedio, UCI, para soportar en cuentas.
2	Impresión de historias clínicas para pre auditorías
3	Entregar soportes a los diferentes pisos
4	Recoger diariamente soportes del cuarto piso (salidas, sobres de hospitalizados, soportes de cirugía, soportes para alimentar cuentas y colmena)
5	Recibir soportes de cirugia para alimentar cuentas, entrega a facturadores lo del cierre y colmena.
6	Alimentar cuentas, con soportes de imágenes, laboratorios, banco de sangre, cirugías, fórmulas de medicamentos, hojas de enfermería.
7	Alimentar la colmena con soportes de hospitalizados (laboratorios, imágenes, banco de sangre, cirugías, procedimientos y fórmulas de medicamentos)
8	Empatar todos soportes para las cuentas.
9	Filtrar soportes despues de ser cargados
10	Recibir los cargos que entrega farmacia
11	Empatar soportes que llegan para la radicacion
12	Filtrar colmena diariamente para pasar cuentas a facturadores
13	Pedir historias clinicas a estadistica.
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1,150,000= (UN MILLON CIENTO CINCUENTA MIL PESOS) m/cte

OBSERVACIONES:

Nataly Garcia M

OPS.: Nataly Paola Garcia Molina
C.C.1030696094

Revisor de Cuentas Medicas
Mauricio Roa Mogollon

Revisó.
Auditor de Cuentas Medicas
Ana Milena Pasachoa

Aprobó. Dra Marta Edy Ariza Mateus
Jefe de Unidad de Seguridad y Defensa
Unidad Cuentas Hospitalarias y Facturacion

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030696094	Nataly Paola Garcia Molina		Cra 90 #6a-98	4624039	nataliegarcia2899@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-06	2019-06	I	15/07/2019	36137841	$272.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	103.600	0		0		0	0	0	0	103.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	132.500	0	0	0	0	0	0		132.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	20.200				20.200	0	0	20.200			202	20.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	16.600	0	0	16.600	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	103.600	103.600
Pensión	1	132.500	132.500
Riesgos Laborales	1	20.200	20.200
CCF	1	16.600	16.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	272.900	272.900

PAGADA
36137841

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información